Aus der Frauenklinik des Herrn Privat-
dozenten Geh. San.-Rat Prof. Dr. P. Strassmann,
Berlin.

Schwangerschaften und Geburten nach operierter Extrauterinschwangerschaft.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
ZU BERLIN

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

vorgelegt von

Martin Jung
aus Berlin.

Tag der Promotion: 27. Oktober 1920.

Hermann Blanke's Buchdruckerei, Berlin C. 54,
Kleine Rosenthalerstr. 9.

255

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät
der Universität Berlin.

Dekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Killian.

Referenten: Geh. San.-Rat Prof. Dr. P. Strassmann.
Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Bumm.

Auszug.

Die Aetiologie der ektopischen Eiernbettung hat noch keine allgemein gültige wissenschaftliche Erklärung gefunden. Es ist nur beschränkt möglich, während der Operation ein sicheres Urteil über die Funktionsfähigkeit der nicht schwangeren Adnexe zu gewinnen. Für das therapeutische Verhalten gewinnen andere Momente deswegen entscheidende Bedeutung, insbesondere die in 5% der Fälle eintretende rezidivierende E. G. Für das heute meist geübte konservative Verhalten wäre weniger die Unwahrscheinlichkeit eines Rezidivs als die Forderung nach Erhaltung der Gebärfähigkeit eine Rechtfertigung.

Die Wertigkeit der postektopischen Gebärfähigkeit ist an grossem Material nach einheitlichen Gesichtspunkten zu ermitteln. Die Zahlen der Autoren schwanken zwischen 17% und 46%.

Die Untersuchungen an den in der Frauenklinik von Herrn Geheimen Sanitätsrat Prof. Dr. P. Strassmann wegen E. G. operierten Frauen hatte das folgende Ergebnis:

Von den in den Jahren 1903—1917 operierten Frauen erschienen nach Massgabe der anamnestischen Angaben, der Operationsberichte etc. 160 für die Untersnchung geeignet. An diese wurden Fragebogen versandt; 54 Frauen schickten eine Antwort ein. Von der weiteren Bearbeitung mussten 9 Patientinnen ausgeschlossen werden, bei denen wegen sterilisierender Operationen, dauernder Anwendung antikonzeptioneller Mittel, sexueller Abstinenz, Eintritt des Klimakteriums bald nach der E. G. spätere Schwangerschaften nicht zu erwarten waren.

Für die endgültige Untersuchung verblieben so 45 Fälle, über die folgende Zusammenfassung zu geben ist: (Die Zahlenangaben der Jahre sind sämtlich auf das Operationsjahr bezogen.)

Anamnestisch:

Unter 30 Jahren waren . . . . 19 Frauen
Ueber 30 Jahre waren . . . . 26 „

Vor der E. G. waren i. g. schwanger	34	Frauen
Fehlgeburten hatten	21	„
Geburten hatten	26	„
Davon Frühgeburten	4	„
Lebende Kinder wurden geboren	69	
Mehr als 2 Kinder hatten	13	„
Frühere E. G. hatten	5	„

Postektopischer Verlauf:

Nach der E. G. wurden i. g. schwanger	12	„
Fehlgeburten hatten	4	„
Geburten hatten	8	„
Davon Frühgeburten	1	„
Lebende Kinder wurden geboren i. g.	16	
(davon 4 Kinder im 1. Halbjahr gestorben)		
Mehr als 1 Kind hatten	4	„
Rezidivierende E. G. hatten	2	„

Die Frage nach dem Allgemeinbefinden und nach Beschwerden, die auf die E. G. und ihre operative Behandlung bezogen werden könnten, hatte ein sehr günstiges Resultat ergeben.

Aus dem relativ kleinen Material der Untersuchung dürfen Prozentzahlen nach irgend einer Richtung hin nicht errechnet werden; jedes radikale operative Vorgehen muss aber ungerechtfertigt erscheinen, wenn dadurch 45 Frauen sterilisiert würden, von denen noch 8 lebende Kinder geboren haben, während nur 2 eine zweite E. G. bekamen, die sie ohne erkennbare Schädigung überstanden.